

Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) regio Noordoost-Brabant Huisartsenzorg

Aanleiding

De vraag naar personeel binnen Zorg en Welzijn is de afgelopen jaren spectaculair gestegen. Het aantal vacatures op BrabantZorg.Net is in een jaar tijd bijna verdubbeld en veel werkgevers kampen met moeilijk vervulbare vacatures. Om de (dreigende en actuele) tekorten aan te pakken introduceerde Transvorm, in mei 2017, het actieprogramma Zonder Zorg 2020. Veel zorg- en welzijnsorganisaties werken, vaak samen met onderwijsinstellingen, al hard aan oplossingen. Ze voeren acties uit of bereiden deze voor. Met het actieprogramma zijn de krachten gebundeld. Samenwerken en gezamenlijke (regionale) acties zijn nodig om de problemen écht aan te kunnen pakken en resultaten te behalen. Het actieprogramma krijgt inmiddels landelijke navolging en heeft een plek gekregen binnen de begroting van het Ministerie van VWS. Om tot concrete afspraken en acties in de regio Noordoost-Brabant voor de huisartsenzorg te komen hebben het JBH-overleg en het HUD-overleg in Noordoost-Brabant dit Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (hierna: RAAT) opgesteld.

1. Inleiding

Voor u ligt het RAAT ten behoeve van de Huisartsenzorg in de regio Noordoost-Brabant. In het RAAT worden de gezamenlijke ambities geformuleerd met als doel de personele tekorten binnen de sector Zorg en Welzijn te bestrijden. Deze ambities worden uitgewerkt in concrete acties en afspraken die controleerbaar en meetbaar zijn. De afspraken in dit RAAT sluiten aan bij de actielijnen zoals geformuleerd in het Actieplan ZonderZorg2020 (Transvorm, mei 2017) en de arbeidsmarktagenda 2023. Daarnaast vormt het RAAT de basis voor de aanvragen vanuit Zorg- en Welzijnsorganisaties binnen het SectorplanPlus¹ (vanaf de 2^e tranche).

Binnen het RAAT hanteren we de volgende uitgangspunten:

- Dit RAAT is branche specifiek voor de branche Huisartsenzorg. Het RAAT wordt gekoppeld in de regio Noordoost-Brabant aan het RAAT voor de gehele sector Z&W. Waar mogelijk/nodig worden acties gedeeld en samen met andere branches in Noordoost-Brabant opgepakt;
- Het RAAT bevat concrete afspraken en acties die op uitvoering controleerbaar en meetbaar. Waar mogelijk zijn acties gebaseerd op een cijfermatige onderbouwing;
- In het RAAT staat de (directe) bestrijding van de personele tekorten (zoveel mogelijk) en bevordering van kwaliteit van personeel centraal;
- Het RAAT maakt keuzes en brengt focus aan en is daarbij ambitieus maar ook realistisch;
- Het RAAT is gericht op een tijdvak van het SectorplanPlus en wordt halfjaarlijks geëvalueerd en vernieuwd met het oog op een nieuw tijdvak van het SectorplanPlus;
- In het RAAT staat de arbeidsmarktregio Noordoost-Brabant centraal maar waar mogelijk/nodig worden acties gedeeld en samen met andere (aanpalende) arbeidsmarktregio's opgepakt;

¹ Zie ook: www.sectorplanPlus.nl

- Zorggroepen in de regio vertegenwoordigen de werkgevers; de huisartsen. Werkgevers zijn verantwoordelijk voor het RAAT, maar kunnen dat niet zonder de opleidingen. De opleidingsinstellingen worden verzocht het RAAT mede te ondertekenen;
- Het RAAT heeft alle kenmerken van een actieplan en is kort, bondig en transparant. Nadere uitwerkingen, overzichten, beschrijvingen en analyses worden opgenomen in bijlagen of in aparte notities.

De doelgroepen waar we ons primair in 2018 op richten zijn:

- Doktersassistenten (inclusief triagisten)
- POH-S
- POH-GGZ

Secundair, dan wel in de bijsturing voor 2019, kan de aandacht ook verlegd worden naar:

- Physician assistants
- Verpleegkundig specialisten
- Huisartsen
- Praktijkmanagers

Gezien de schets van de huisartsenzorg, zie 2.1, zal met name taakherschikking in de huisartsenpraktijk (PA en VS) snel worden opgepakt.

2. Situatieschets huisartsenzorg

2.1. De vraag naar zorg

Door alle ontwikkelingen in de eerste lijn, is in de afgelopen negen jaar de geleverde zorg door huisartsen en ondersteuners gestegen. De verwachting is dat de zorgvraag in de huisartsenzorg blijft groeien. Dit mede door de verschuiving van tweedelijns zorg naar de eerste lijn en toename in het aantal complexe hulpvragen, denk aan GGZ/psychiatrie en ouderenzorg (CHP). Om de toenemende vraag en complexiteit het hoofd te bieden wordt taakherschikking binnen de huisartsenzorg steeds belangrijker. Men is gestart met de POH-Somatiek en de POH-GGZ. Ook nieuwe functies zoals Physician Assistent, POH Jeugd, Praktijkverpleegkundige Ouderen en Verpleegkundig Specialist hebben hun intrede gedaan in de praktijk. Dit maakt de huisartsensector interessant voor nieuwe instroom. De verwachting is dat deze ontwikkelingen met betrekking tot taakdifferentiatie zich komende periode voort gaan zetten.

Uitgebreidere arbeidsmarktinformatie is te vinden op het arbeidsmarktdashboard van Transvorm: <http://transvorm.arbeidsmarktinbeeld.nl/>

2.2. Kerncijfers huisartsen

Uit onderstaande tabel blijkt dat er in Noord-Brabant op 1 januari 2016 1.390 huisartsen actief waren (1.064 FTE). Het aantal FTE huisartsen per 10.000 inwoners is 4,3. Dit komt overeen met het landelijke aantal FTE per 10.000 inwoners¹.

	Noord-Brabant	Nederland
Aantal huisartsen	1.390	9.858
Aantal fte huisartsen	1.064	7.359
Aantal fte huisartsen per 10.000 inwoners	4,3	4,3
<i>Praktijkvorm</i>		
Solopraktijk (N/%)	234 / 16,9%	1741 / 17,8%
Duopraktijk (N/%)	517 / 37,3%	3.949 / 40,3%
Groepspraktijk (N/%)	634 / 45,8%	4.104 / 41,9%

Tabel: 1: Kerncijfers huisartsenzorg

Bron: Nivel (2017). Cijfers uit de registratie van huisartsen peiling januari 2016

2.3. Kenmerken huisartsenzorg Noordoost-Brabant

Op basis van werksessies in de regio komen een aantal kenmerken van de huisartsenzorg in de regio die relevant zijn voor de acties die worden geïnitieerd in deze RAAT.

- Geografische kenmerken regio

De regio Noordoost-Brabant is erg gedifferentieerd. Er zijn grote verschillen tussen subregio's binnen de regio. De grote steden als den Bosch kennen een andere problematiek als de plattelandsgemeenten.

- Vergrijzing

Binnen de hele regio Noordoost-Brabant is vergrijzing een belangrijk thema. Veel medewerkers, zowel huisartsen als ondersteunend personeel, hebben een hoge gemiddelde leeftijd. Dit brengt uitdagingen met zich mee met betrekking tot opvolging en duurzame inzetbaarheid.

- Tekort aan stageplaatsen en opleiders

Huisartsen zijn vaak terughoudend in het aanstellen van stagiaires voor ondersteunende functies. Dit heeft onder meer te maken met het ontbreken van goede randvoorwaarden, zoals begeleidingstijd en fysieke ruimte. Er zijn weinig huisartsenopleiders in de regio. Hierdoor worden huisartsen in opleiding niet geprikkeld zich na afstuderen in de regio te vestigen.

¹ Nivel, 2017. Cijfers uit de registratie van huisartsen, peiling januari 2016.

- Tekort aan triagisten

De huisartsenposten ervaren een nijpend tekort aan triagisten. In de praktijken worden tekorten aan ondersteunend personeel niet altijd gevoeld.

- Kwaliteit van stagiaires en medewerkers

Naast de hoeveelheid beschikbare stageplaatsen is ook de kwaliteit van stagiaires een aandachtspunt. Zij voldoen niet altijd aan de verwachtingen van de werkgevers, zowel qua kennis als vaardigheden en gedrag.

- Mobiliteit van personeel

Het verloop onder ondersteuners in praktijken is erg laag. Dit maakt dat onder meer doktersassistenten veel dienstjaren opbouwen bij dezelfde huisarts. Het verloop van triagisten op de HAP is wel hoger.

- Werkdruk huisartsen

De (ervaren) werkdruk van huisartsen in de regio is een aandachtspunt. Dit roept de vraag op of de huidige werkwijze met standaardconsulten per patiënt bij de huisarts houdbaar is. Daarnaast biedt de inzet van ondersteunend personeel en nieuwe functionarissen in dit kader kansen. Inzet van praktijkmanagers, verpleegkundig specialisten of Nurse Practitioners zouden de werkdruk voor huisartsen kunnen verlagen.

- Diversiteit inzetbaarheid en kwaliteit ondersteuners

Voor de ondersteunende functies geldt dat de taken die zij uitvoeren erg verschillen per praktijk. Zo is de ene doktersassistent breed inzetbaar, terwijl de andere zich vooral richt op administratieve taken. Ook wordt er wisselend aangekeken tegen de kwaliteit van de ondersteuners in de regio.

- Imago

De aantrekkelijkheid van werken in de huisartsenzorg en in de regio Noordoost-Brabant is een punt van aandacht. Er worden al tekorten voor diverse functionarissen ervaren en de verwachting is dat dit de komende jaren zal toenemen. Een goed imago is van belang voor de oplossing van dit vraagstuk.

2.4. Behoefte aan arbeidsmarktinformatie huisartsenzorg Noordoost-Brabant

Er is behoefte aan meer inzicht in vraag en aanbod van personeel in de huisartsenzorg in de regio Noordoost-Brabant. Meer specifiek is behoefte aan gegevens met betrekking tot:

- Huidige situatie arbeidsmarkt huisartsenzorg Noordoost-Brabant
 - Hoeveel huisartsen, doktersassistenten, POH's en praktijkmanagers zijn er nu werkzaam in de regio (aantal werknemers en FTE)
 - Wat zijn de kenmerken van deze medewerkers (zoals leeftijdsopbouw)
 - Wat is momenteel de vraag op de arbeidsmarkt, worden er knelpunten ervaren in het voldoen aan deze vraag? (spanningsindicator, vacaturegraad etc).
 - Werkdruk huisartsen
- Toekomstige vraag op de arbeidsmarkt

Gewenste/benodigde capaciteit: hoeveel medewerkers zijn nodig om op de korte en middellange termijn te voldoen aan de behoefte? Hiervoor zijn diverse ontwikkelingen relevant, zoals:

 - Ontwikkeling zorgvraag (i.v.m. uitbreidingsvraag)



- Leeftijdsopbouw personeel (i.v.m. vervangingsvraag)
- Zorggebruik
- Toekomstig aanbod op de arbeidsmarkt
Beschikbaarheid personeel, op korte en middellange termijn.
 - Instroom vanuit onderwijs (bekostigde en niet-bekostigde opleidingen)
 - Onbenut arbeidspotentieel en werklozen
- Confrontatie vraag en aanbod
 - Tekorten en/of overschotten
- Stagemarkt
 - Waar zitten de knelpunten nu precies?
 - Wat weerhoudt huisartsen ervan om stagiaires aan te nemen?

De beschikbare cijfers zijn op dit moment onvoldoende om dit precies in beeld te brengen. Voor de huisarts is de meest informatie beschikbaar. Voor de andere beroepsgroepen (doktersassistenten, POH, praktijkmanagers) ontbreken erg veel gegevens. Daarnaast is veel arbeidsmarkt- en onderwijsinformatie gedateerd.

Daarom is aanvullend onderzoek nodig. Dit kan enerzijds door het uitzetten van een vragenlijst onder huisartsen en opleidingsinstituten om de huidige situatie in beeld te brengen. Ook kan het aansluiten bij bestaande onderzoeksinitiatieven hiervoor een oplossing bieden. Er bestaat behoefte aan inzicht in toekomstige ontwikkelingen; wat is de zorgvraag, leeftijdsontwikkeling van huisartsen en ondersteunend personeel en daaruit voortkomende personele behoefte over een aantal jaar? Zodoende kunnen acties worden ingezet om hierop te anticiperen.

3. Samenwerking en Ambitie

Kijkende naar de genoemde cijfers in Hoofdstuk 2, is het formuleren van gezamenlijke ambities en acties in de regio Noordoost-Brabant noodzakelijk om de tekorten in de branche te bestrijden. Er bestaan al diverse initiatieven en overlegtafels waar dit onderwerp besproken en opgepakt wordt. Deze worden beschreven in dit hoofdstuk. Daarmee brengen we samenhang en kunnen we ambities benoemen en concrete en meetbare acties uit zetten voor de regio Noordoost-Brabant.

3.1. Samenwerking

Zonder volledig te kunnen zijn, volgt hierbij een korte opsomming van samenwerkingsverbanden en initiatieven qua projecten binnen de regio Noordoost-Brabant, die te linken zijn aan de arbeidsmarktproblematiek binnen de sector zorg en welzijn.

In Noordoost-Brabant zijn 4 zorggroepen actief:

Beter in Bommelerwaard (BiB)

BeRoEmD

Chronos

Synchroon

Er zijn twee overlegtafels in de regio die van belang zijn in het kader van dit RAAT:

Jeroen Bosch Huisartsen (JBH)-overleg: regio Den Bosch en Bommelerwaard

Huisartsen Udens Duyn (HUD)-overleg: regio Oss, Uden, Veghel

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Huisartsenposten Oost-Brabant en Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) zijn hierbij ook betrokken.

Actieprogramma ZonderZorg2020¹

Het Brabantbrede actieprogramma ZonderZorg2020 is in het voorjaar van 2017 door Transvorm gelanceerd. Dit programma behelst concrete acties en doelstellingen voor de provincie Noord-Brabant gericht op de toenemende tekorten binnen de sector. Dit initiatief van Transvorm heeft landelijk navolging gekregen. Alle werkgeversorganisaties binnen zorg- en welzijn in Nederland zijn verzocht een dergelijk actieprogramma op te stellen. Inmiddels hebben bijna 100 zorg- en welzijnsorganisaties uit Noord-Brabant de bijhorende intentieverklaring ondertekend.

3.2. Ambities

Vanuit bovengenoemde samenwerkingsverbanden en projecten gebeurt al veel, waar de inhoud van dit RAAT op aansluit. Zo ontstaat een overzicht van de algemene ambities welke alle branches/organisaties binnen de sector gezamenlijk met elkaar beogen. Deze ambities zijn breed opgesteld. De acties die in de hoofdstuk 4 worden gepresenteerd brengen prioriteit aan in deze ambities.

Samen met huisartsen

Niet alleen het JBH-overleg en het HUD-overleg kunnen de mogelijke arbeidsmarkttuitdagingen oplossen. De individuele huisarts is van prominent belang. Alleen in gezamenlijkheid zijn uitdagingen op te pakken. Het JBH-overleg en het HUD-overleg zijn aanjager.

Hiervoor is het van belang aan te sluiten op de problemen die huisartsen ervaren en/of verwachten. Daarnaast kan door middel van het inzichtelijk maken van arbeidsmarkttrends het urgentiebesef van specifieke vraagstukken worden verhoogd. De ambitie is om samen met huisartsen een langere termijn visie op arbeidsmarkt-vraagstukken te ontwikkelen, zodat er gericht regionaal actie wordt ondernomen.

Samen onderzoek

Om de arbeidsmarkttuitdagingen goed in beeld te krijgen is gedegen onderzoek wenselijk.

Arbeidsmarktonderzoek wordt alleen dan uitgevoerd als het JBH-overleg en het HUD-overleg daar een accordering op heeft gegeven.

Externe partijen dienen derhalve eerst de onderzoeksvraag voor te leggen aan deze overlegtafel.

Samen opleiden

Daar waar arbeidsmarktproblematieken zijn, is dit alleen oplosbaar samen met de opleidingsinstituten.

Op bestuurlijk niveau zullen de relaties aangegaan worden.

Opleiders worden nadrukkelijk betrokken bij het mede oplossen van de tekorten.

Samen voor stages.

De huisartsenpraktijken in Noordoost-Brabant hebben de ambitie om voor iedere leerling een gepaste en volwaardige stage te organiseren.

Samen voor de baangarantie

¹ Zie ook: www.zonderzorg2020.nl

Werken aan imago is ook werken aan de beeldvorming bij toekomstige nieuwe medewerkers. Gezien de oplopende tekorten op niveau 4 en hoger wordt de baangarantie gegeven dat iedereen die met goed gevolg de opleiding van niveau 4 of hoger met goed gevolg afrond zeker is van een baan in de branche.

Samen voor een positief werkklimaat en werkgeluk

De uitstroom uit de sector is groot. In 2017 hebben ruim 2000 medewerker de sector verlaten. Het inzetten op behoud, inzetbaarheid en werkgeluk zijn pijlers die we gezamenlijk onderschrijven. Het delen van kennis, good en bad practices, elkaar inspireren. Zorgen voor het verankeren van beleid op (duurzame) inzetbaarheid.

Technologie en innovatie

Werkdruk en administratieve last spelen een steeds grotere rol in de huisartsenzorg. Diverse ontwikkelingen op het gebied van technologie bieden kansen om huisartsen en huisartsondersteuners te ontlasten en de kwaliteit van zorg te bevorderen. Denk hierbij aan toepassingen als e-health. Ambitie is om goede voorbeelden hiervan beschikbaar te stellen en hiermee de administratieve last te verminderen.

4. Actielijnen

De ambities kunnen geplaatst worden onder de vijf actielijnen van het actieplan ZonderZorg2020 te weten:

- 4.1. Verhogen van instroom- en opleidingscapaciteit;
- 4.2. Positief beïnvloeden loopbaankeuze jongeren;
- 4.3. Verhogen van het opleidingsrendement;
- 4.4. Vergroten van de opleidingsmogelijkheden;
- 4.5. Het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving en werkklimaat.

In dit hoofdstuk worden hierop aansluitend de concrete ambities en acties per actielijn voor de regio Noordoost-Brabant geschetst.

Belangrijke voorwaarden voor het succes van de acties die worden ingezet in de regio zijn de betrokkenheid van en het urgentiebesef bij huisartsen. Communicatie met huisartsen over deze RAAT en de daaruit voortkomende acties is dan ook erg belangrijk. Ook het verhogen van dit urgentiebesef staat hoog op de agenda van dit RAAT. Eén van de manieren om dit te bewerkstelligen is om door middel van kwantitatieve informatie de arbeidsmarktproblematiek inzichtelijk te krijgen.

In paragraaf 2.4 is ook al geconstateerd dat er behoefte is aan meer inzicht in regionale arbeidsmarkt- en stagemarktontwikkelingen. Om de arbeidsmarktuitdagingen goed in beeld te krijgen is gedegen onderzoek wenselijk. Waar mogelijk wordt aangesloten bij bestaande onderzoeksinitiatieven. Aanvullend arbeidsmarktonderzoek wordt alleen uitgevoerd als het JBH-overleg en het HUD-overleg daar een accordering op hebben gegeven. Externe partijen dienen derhalve eerst de onderzoeksvraag voor te leggen aan deze overlegtafel.

Transvorm is in overleg met SSFH om voor Brabant een pilot uit te mogen voeren. SSFH is hierover in gesprek met Prismant en Nivel. Deze pilot is er op gericht om een dataset te

ontwikkelen welke landelijk uitgerold kan worden De dataset geeft informatie over de voor het JBH-overleg en HUD-overleg relevante informatie m.b.t. vraag en aanbod.

Actie:

- Het JBH-overleg en het HUD-overleg overwegen akkoord te gaan met de mogelijkheid om te participeren in de pilot Arbeidsmarktonderzoek. Mocht hier geen positief bestuurlijk besluit genomen worden dan kan een eigen onderzoek uitgevoerd gaan worden.
- In het najaar van 2018 zal een werksessie georganiseerd worden in de projectgroep om de resultaten van het onderzoek te bespreken en een advies te schrijven voor het JBH- en het HUD-overleg.
- Evaluatie RAAT 2018 in het zelfde overleg, inclusief advies vanuit de projectgroep.

4.1. Verhogen Instroom- en Opleidingscapaciteit

4.1.1. Bestuurlijk overleg onderwijs

Om de lange lijnen op elkaar af te stemmen is er behoefte aan het opstarten van een structureel overleg tussen vertegenwoordigers van het JBH-overleg, HUD-overleg en de bestuurders opleidingsinstituten uit de regio. De toegevoegde waarde van het RAAT is gestoeld op de samenwerking in de regio, waarbij samenwerking met onderwijsinstellingen een grote rol speelt. Hierbij is het van belang dat eenieder de noodzaak (h)erkent en bekend is met elkaars rol en verantwoordelijkheid. Om zowel de kwaliteit (o.a. aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt) als kwantiteit (o.a. instroom vanuit onderwijs in de huisartsenzorg) te bevorderen, wordt het bestuurlijk overleg opgestart tussen het werkveld en regionale onderwijsaanbieders. Primair wordt dit overleg opgestart met:

- Koning Willem I College
- Avans Hogeschool

Secundair, op langere termijn, wordt gedacht aan overleg met:

- Fontys Hogescholen (o.a. vanwege verpleegkundig specialist-opleiding met specialisatie huisartsenzorg)
- Particuliere aanbieders opleidingen tot doktersassistent en POH

Onderling is er de ruimte om individueel af te stemmen met de opleidingscoördinatoren.

Actie:

- Voorjaar 2018 eerste verkennend gesprek met bestuurders MBO en HBO , geïnitieerd vanuit het JBH-overleg en het HUD-overleg
- Er wordt een viertal geformeerd, met vertegenwoordigers vanuit het JBH-overleg en HUD-overleg, een vertegenwoordiger van de projectgroep en een arbeidsmarktdeskundige vanuit Transvorm.
- Agenda van dit verkennende gesprek wordt gebaseerd op actielijnen in dit RAAT die relevant zijn om met onderwijspartners op te pakken.

4.1.2. Enthousiasmeren en faciliteren van huisartsen voor het bieden van stageplaatsen

Er wordt ingezet op acties om huisartsen meer stageplaatsen te laten bieden. Concreet zijn hiervoor de volgende acties geformuleerd:

Actie:

Het bieden van slimme oplossingen voor huisartsen, zodat belemmeringen om stagiaires te plaatsen worden weggenomen. Veelgehoorde belemmeringen zijn de administratieve lasten die dit met zich meebrengt en het ontbreken van fysieke ruimte om studenten te plaatsen. Samenwerking tussen praktijken waarbij de 'lasten' worden verdeeld kan een oplossing bieden. Mogelijk kunnen stagiaires stage lopen op meerdere praktijken. Dit is leerzaam voor de stagiaire en kan individuele huisartsen ontlasten. Ook wordt onderzocht in hoeverre een regionale praktijkbegeleider kan worden ingezet die meerdere praktijken bedient en stagebelasting verdeelt. Dit kan huisartsen ontzorgen en motiveren meer stagiaires aan te nemen. Coördinatie hiervan kan mogelijk via de zorggroepen plaatsvinden. De zorggroepen kunnen tevens een rol vervullen in de stagecoördinatie in de regio als het gaat om het verzamelen van knelpunten en vraagstukken van werkgevers in de regio. Zij kunnen deze terugleggen bij de onderwijsinstellingen. In samenspraak met onderwijs worden deze oplossingen verder uitgewerkt.

- Inzicht in motieven niet-opleiden en het niet- beschikbaar stellen van stageplaatsen verkrijgen. Eerstelijns Amsterdam heeft hier recent onderzoek naar gedaan. Op basis van resultaten van dit onderzoek wordt bekeken of we hierop nog verdere acties uitzetten.

Een belangrijk aandachtspunt met betrekking tot opleiden is de kwaliteit van stagiaires en afgestudeerden aan opleidingen tot doktersassistent en POH. Tekortkomingen hierin belemmeren huisartsen soms om stageplaatsen te bieden. Dit betreffen zowel houding- en gedragsaspecten van leerlingen/afgestudeerden als inhoud van de opleidingen. In samenspraak met de opleidingen worden daarom de volgende acties opgepakt:

4.1.3. Testen op houdings- en gedragsaspecten

Een ongewenste houding en ongewenst gedrag is een veelvoorkomend signaal dat huisartsen afgeven over de leerling doktersassistenten. Het weerhoudt de huisarts van het aanbieden van een stageplaats.

In het Transvorm Talent Center (TTC) kunnen eind eerstejaars leerlingen gebruik maken van een tool om begeleiding tijdens de stageperiode beter aan te laten sluiten aan de ontwikkelpunten en zo te komen tot een optimalere begeleiding. In de regio Noordoost-Brabant is samen met het Koning Willem I college in 2017 geëxperimenteerd met deze methodiek. Alle leerlingen zijn getest, echter het KWIC is niet toegekomen aan de bespreking van de uitslagen.

Actie:

- In de projectgroep uitwerken van een voorstel inclusief kostenplaatsje. Bespreken in bestuurlijk overleg met het MBO onderwijs en in het tactische overleg

4.1.4. Intensiever betrekken van huisartsen bij opleidingen

Om zowel de gewenste inhoud van de opleiding als houding- en gedragsaspecten (binnen de kaders van kwalificatiedossiers) goed te borgen is het van belang dat huisartsen voldoende worden betrokken bij de opleidingen.

In de regio Noordoost-Brabant is hier in 2017 mee gestart; een huisarts was nauw betrokken bij de opleiding tot doktersassistent. Vanwege uitval van de huisarts die deze rol op zich nam, is dit project stil komen te liggen. Ambitie is om dit opnieuw op te pakken.

Actie:

- Signalen over aandachtspunten met betrekking tot kwaliteit van leerlingen periodiek terugkoppelen aan de opleidingen. Hiervoor richten we een structuur in, zodat feedback op de juiste plek bij de opleidingen terecht komt.
- Nauw betrekken van huisartsen bij de opleidingen, bijvoorbeeld door het huisartsen te laten doceren in opleidingen en mee te laten denken met andere invulling van stages. Door huisartsen te betrekken bij opleidingen, kunnen zij ook een realistisch beeld van de praktijk geven aan leerlingen en zodoende hun verwachtingen bij te stellen.
- Inzetten op verwachtingenmanagement bij huisartsen. Wat kun je verwachten van eerstejaarsleerlingen? Op deze wijze kunnen onaangename verrassingen voorkomen worden.
- Docenten periodiek laten oriënteren op het beroepenveld huisartsenzorg. Dit kan bijvoorbeeld door een dagdeel mee te lopen in de praktijk. Doordat docenten ook betrokken zijn, kunnen zij een juist en actueel beroepsbeeld communiceren met studenten. Ook worden zij mogelijk geprikkeld om het onderwijsaanbod beter te laten aansluiten op het beroepenveld.

4.2. Positief beïnvloeden loopbaankeuze van jongeren

Imago van de branche en regio is een belangrijk aandachtspunt, gezien de vergrijzing en zorgvraagontwikkeling. Daarom worden de volgende acties voorgesteld om het imago, onder meer onder jongeren, te bevorderen:

4.2.1. Aansluiten bij regionale en landelijke initiatieven

Er zijn al diverse regionale en landelijke initiatieven in het kader van het imago van zorg en welzijn. Denk hierbij aan campagnes als “Een stap in de toekomst” en regionale loopbaan oriëntatie activiteiten voor jongeren als “VMBO on stage”. Landelijk wordt in de zomer van 2018 een grote imagocampagne over werken in zorg en welzijn gelanceerd.

Actie:

Er wordt geïnventariseerd welke initiatieven er zijn en bij welke de huisartsenzorg nog beter belicht kan worden. Hiervoor wordt contact gelegd met initiatiefnemers van geselecteerde acties.

4.2.2. Nieuwe mogelijkheden impuls imago huisartsenzorg in regio

Daarnaast wordt geïnventariseerd met welke acties een nieuwe impuls kan worden gegeven aan het imago van de huisartsenzorg in de regio. Concreet worden de volgende acties ondernomen:

Actie:

- Verkenning hoe we kunnen aansluiten bij voorlichting op scholen
- Promotieteam/ambassadeursteam samenstellen die op pad gaan kennis en ervaring m.b.t. werken in de huisartsenzorg te delen met studiekeizers. Overwegen om een Doktersassistente of POH te vragen om deel te nemen aan het op te starten promotieteam Noordoost-Brabant (koppeling RAAT sector Z&W).
- *Beïnvloeden van loopbaankeuze van jongeren*
Landelijk en Brabantbreed lopen er diverse initiatieven¹ om jongeren te interesseren voor zorg en welzijn. In een aantal van deze initiatieven wordt specifiek aandacht besteed aan de huisartsenzorg. Zo is als onderdeel van de campagne ‘Een stap in de toekomst’ een filmpje gemaakt van een net afgestudeerde doktersassistent. Aansluiten bij deze initiatieven en aandacht vragen voor de huisartsenzorg middels deze campagnes is een belangrijk speerpunt.
- Ontwikkelen van een flyer over werken in de huisartsenzorg en wegleggen bij alle huisartsenpraktijken en de HAP.
- *Zij-instromers*
 - Zij-instromers worden de mogelijkheid geboden om middels een verkort traject om- of bij te scholen tot een van de genoemde doelgroepen.
 - Projectgroep onderzoekt de mogelijkheden van een verkorttraject inclusief financiering. Legt de koppeling met de RAAT Sector Z&W i.k.v. werving zij-instroom, Stelt een werkplan op inclusief concrete aantallen.
 - Werkplan koppelen met de uitkomsten werksessie arbeidsmarktonderzoek

4.3. Verhogen van opleidingsrendement

¹ Zoals: Landelijk Lespakket “Aan jou hebben we wat” (zie ook www.aanjouhebbenwewat.nl) en Gezamenlijk imago verbeteren (www.eenstapindetoeekomst.nl).

Momenteel is er bij werkgevers weinig inzicht in mate en oorzaken van uitval van studenten. Ook de mate waarin studenten uitstromen naar een baan als doktersassistent, POH of vergelijkbaar is niet inzichtelijk. Net als hoeveel studenten uitstromen naar de huisartsenzorg en hoeveel naar andere branches zoals ziekenhuizen. In het overleg met onderwijsinstellingen wordt dit thema besproken. Daarnaast is behoefte aan een aanspreekpunt bij onderwijsinstellingen waarmee zij feedback op stages en stagiaires kunnen geven.

Actie:

- Behoeftte aan inzicht in uitval agenderen bij onderwijsinstellingen
- Zie 4.1.3.

4.4. Vergroten van de opleidingsmogelijkheden

In het verlengde van actielijn 1, waarbij acties zijn benoemd die primair gericht zijn op het verhogen van de instroom, kan het vergroten van opleidingsmogelijkheden hier ook aan bijdragen.

Actie:

- Het verkennen van het aanbieden van verkorte werk-leertrajecten voor zij-instromers. In diverse andere regio's wordt hiermee geëxperimenteerd, met wisselend resultaat. Mogelijk biedt dit kansen om opleidingen beter op maat te maken voor zowel huisartsen als leerlingen, zodat de instroom in opleidingen vergroot kan worden. Dit is een van de actiepunten die in samenspraak met het onderwijs wordt opgepakt.

4.5. Het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving en werkklimaat

Het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving om uitstroom te voorkomen wordt erkend als belangrijk aandachtspunt. We willen goede krachten behouden na hun opleiding. Hiervoor is het van belang goede contracten (o.a. qua omvang) en een prettige werkomgeving te bieden. Het bieden van loopbaanpaden is hiervoor ook van belang. Daarom zetten we in op de volgende acties:

Actie:

- Intersectorale mobiliteit
Contact met ziekenhuizen in de regio (Bernhoven, JBZ) opstarten en/of intensiveren m.b.t. uitstroom uit ziekenhuizen. Hier zit mogelijk potentieel tussen voor de huisartsenzorg. Zodoende kan deze uitstroom worden behouden voor de sector.
- Loopbaanperspectief bieden
- Aantrekkelijk werkklimaat bieden
- Inzetten na- en bijscholing
Er zijn diverse na- en bijscholingscursussen voor ondersteunend personeel in de huisartsenzorg ontwikkeld. Denk hierbij aan spreekuurondersteuning en omgaan met agressie. Deze cursussen worden actiever ingezet in de regio, opdat dit kan

bijdragen aan het bieden van een prettige werkomgeving, ontwikkelmogelijkheden en uiteindelijk behoud van medewerkers in de huisartsenzorg. Koppeling met het sectorplanPlus

- *Triage nadrukkelijker in de doktersassistenten-opleiding*
Ondanks de groeiende aandacht voor triagecompetenties van doktersassistenten, komt dit nog onvoldoende tot uiting in de opleiding waardoor ook hierbij onvoldoende aansluiting is op de behoefte van werkgevers, specifiek de huisartsenpost. In het tactisch overleg met het onderwijs bespreken of het onderdeel triageren in de opleiding specifiek meegenomen kan worden. Wellicht in de vorm van een aparte uitstroomrichting.

5. Werkproces

Om deze RAAT te bekrachtigen en bovenstaande actiepunten in praktijk te brengen spreken we het volgende werkproces af.

5.1. Stuurgroep en projectgroep

Het JBH-overleg en het HUD-overleg fungeren als Stuurgroep. Zij zijn verantwoordelijk voor een terugkoppeling naar hun leden. Daar waar nodig zal Transvorm faciliteren in de zin van nadere tekst en uitleg c.q. het bieden van presentaties.

De stuurgroep heeft een uitvoeringsorgaan, de projectgroep, zijnde vertegenwoordigers van de samenwerkende partijen aangevuld met adviseurs van Transvorm.

De projectgroep heeft op tactisch niveau overleg met de MBO en HBO onderwijs organisaties. De projectgroep voert de opdrachten uit vanuit de stuurgroep

5.2. Proces vaststelling en herijking RAAT huisartsenzorg Noordoost-Brabant

- Vaststelling definitieve RAAT JBH-overleg en HUD-overleg via e-mail. Hierbij wordt tevens akkoord gevraagd op deelname aan onderzoek, aangezien dit onderzoek in mei 2018 van start gaat.
 - Na vaststelling van het RAAT zullen het JBH-overleg en het HUD-overleg hun leden informeren over het RAAT, nut en noodzaak.
 - Na vaststelling van het RAAT komt de projectgroep bij elkaar om verdere werkafspraken te maken over de invulling van de actielijnen. Hierbij worden ook vertegenwoordigers van het onderwijs betrokken.
- Tijdens bijeenkomst stuurgroep eind 2018 worden de acties uit deze RAAT geëvalueerd en prioriteiten voor 2019 gesteld. Het advies van de projectgroep n.a.v. werksessie Arbeidsmarktonderzoek wordt hierin meegenomen. Dit sluit aan bij de voorbereiding voor het derde tijdvak voor aanvragen SectorplanPlus.
- Indien relevant wordt verbinding gelegd met de RAAT Noordoost-Brabant (sectorbreed) en andere RAATs huisartsenzorg in de andere regio's. Transvorm zorgt voor de verbinding.